 <b>UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS</b>	<b>PROCESO DE EVALUACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL</b>			
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>			
	<b>Código:</b> FO-ECS-04	<b>Versión:</b> 09	<b>Fecha de aprobación:</b> 26/02/2024	<b>Página:</b> 1 de 16


<b>Tipo de auditoría</b>	<b>Fecha del informe</b>
Auditoría basada en riesgos	27/06/2025

<b>Unidad auditable:</b>	Proceso de Gestión de TIC
<b>Líder del proceso o responsable de la unidad auditable:</b>	Roiman Arturo Sastoque Guzmán/Jefe Oficina de Sistemas

<b>Objetivo de la auditoría</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se revisó el cumplimiento de los lineamientos establecidos en el Sistema de Control Interno, bajo los criterios de la Séptima dimensión del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG que actualizó el Modelo Estándar de Control Interno MECI.</li> <li>2. Se evaluó los controles establecidos por el proceso sobre los activos de información y los recursos tecnológicos de conformidad con lo establecido en la normatividad legal vigente, los criterios internos y externos.</li> <li>3. Se verificó el cumplimiento de las actividades relacionadas en la caracterización, manuales, procedimientos y demás información documentada por el proceso Gestión de TIC.</li> </ol>	

<b>Alcance de la auditoría</b>	
<p>Abarcó las actividades contempladas en la caracterización, manuales, procedimientos y demás información documentada, normatividad interna y externa aplicable al proceso de Gestión de TIC durante la vigencia 2024 y lo avanzado de la vigencia 2025.</p>	

<b>Metodología de auditoría</b>	
<p>Para asegurar el cumplimiento del objetivo de la auditoría, se realizó solicitud de información, revisión y análisis de los registros que permitan evidenciar el desarrollo del proceso, mediante la aplicación de técnicas contempladas en el PD-ECS-01 PROCEDIMIENTO PARA AUDITORIAS INTERNAS, como inspección, procedimientos analíticos, rastreo, visita en sitio, verificación del portal Web, entre otras aplicables.</p> <p>Los documentos verificados corresponden a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Procedimiento para la gestión de cuentas de correo electrónico institucional, Código: PD-GRT-03, Versión: 03 y fecha de aprobación: 15/03/2023</li> <li>● Procedimiento generación de copias de seguridad de bases de datos, Código: PD-GRT-09 Versión: 07 Fecha de aprobación: 15/03/2023</li> <li>● Procedimiento para la gestión de usuarios en el sistema de información contable y financiero - SICOF, Código: PD-GRT-04 Versión: 02 Fecha de aprobación: 15/03/2023</li> <li>● Procedimiento de inventario y clasificación de la información, Código: PD-GRT-02 Versión: 01 Fecha de aprobación: 15/03/2023</li> <li>● Procedimiento de autorización de descuento de horas de desarrollo de SICOF, Código: PD-GRT-05 Versión: 01 Fecha de aprobación: 02/06/2023</li> <li>● Procedimiento para la gestión de incidentes de seguridad de la información, Código: PD-GRT-12 Versión: 01 Fecha de aprobación: 04/07/2024</li> <li>● Matriz de identificación, análisis, valoración y tratamiento de riesgos del proceso Gestión TIC, vigencia 2025</li> <li>● Fichas técnicas de los indicadores del proceso: Ejecución plan de mantenimiento preventivo de equipos de cómputo, Nivel de satisfacción de los usuarios frente al servicio de soporte técnico de equipos y Nivel de satisfacción de los usuarios frente a los sistemas de información con que cuenta la Universidad.</li> <li>● Contrato No. 0541 de 2024, prestación del servicio de soporte, mantenimiento, capacitación, actualización y desarrollo requerido en los módulos del software SICOF ERP para la universidad de los Llanos, con cargo a la ficha BPUNI SIST 01 0311 2023.</li> <li>● Contrato No. 0583 de 2025, prestación del servicio de soporte, mantenimiento, capacitación, actualización y desarrollo requerido en los módulos del software SICOF ERP para la universidad de los Llanos, con cargo al proyecto BPUNI SIST 01 1810 2024.</li> </ul>	

 <b>UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS</b>	<b>PROCESO DE EVALUACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL</b>			
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>			
	<b>Código:</b> FO-ECS-04	<b>Versión:</b> 09	<b>Fecha de aprobación:</b> 26/02/2024	<b>Página:</b> 2 de 16

### Criterios de auditoría

Séptima dimensión del MIPG que actualiza el Modelo Estándar de Control Interno MECI, información documentada del proceso.


Requisitos legales	Otros requisitos
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ley 1266 de 2008, "Por la cual se dictan disposiciones generales del Habeas Data y se regula el manejo de la información contenida en base de datos personales".</li> <li>• Ley 1341 de 2009, "Por la cual se definen principios y conceptos sobre la sociedad de la información y la organización de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones TIC, se crea la Agencia Nacional de Espectro y se dictan otras disposiciones".</li> <li>• Ley 1581 de 2012, "Por la cual se dictan disposiciones generales para la Protección de datos personales".</li> <li>• Ley 1712 de 2014, "Por medio de la cual se crea la ley de transparencia y del derecho de acceso a la información pública nacional y se dictan otras disposiciones".</li> <li>• Decreto 1078 de 2015, "Decreto único reglamentario del sector de tecnologías de la información y las comunicaciones".</li> <li>• Decreto 415 de 2016, "Por el cual se adiciona el Decreto Único Reglamentario del sector de la Función Pública,</li> <li>• Decreto Número 1083 de 2015, Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública - "En lo relacionado con la definición de los lineamientos para el fortalecimiento institucional en materia de tecnologías de la información y las comunicaciones".</li> <li>• Decreto 612 de 2018, "Por el cual se fijan directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción por parte de las entidades del Estado".</li> <li>• Decreto 1008 de 2018, "Por el cual se establecen los lineamientos generales de la política de Gobierno Digital y se subroga el capítulo 1 del título 9 de la parte 2 del libro 2 del Decreto 1078 de 2015, Decreto Único Reglamentario del sector de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones".</li> <li>• Resolución 500 de 2021, "Por la cual se establecen los lineamientos y estándares para la estrategia de seguridad digital y se adopta el modelo de seguridad y privacidad como habilitador de la política de Gobierno Digital".</li> <li>• Resolución 746 de 2022, "Por la cual se fortalece el Modelo de Seguridad y Privacidad de la información y se definen lineamientos adicionales a los establecidos en la resolución No.500 de 2021".</li> <li>• Acuerdo Superior N°002 de 2019, "Por el cual se adopta la Política de Seguridad de Información de la Universidad de los Llanos" entre otras.</li> <li>• Resolución Rectoral N°1831 de 2018, " Por el cual se desarrollan las disposiciones normativas y se adoptan los lineamientos para el uso de los recursos informáticos de la Universidad de los Llanos". y las demás que sean aplicables al proceso.</li> </ul>	<p><b>Modelo Estándar de Control Interno MECI:</b>            Componente 1. Ambiente de control            Componente 2. Evaluación del riesgo            Componente 3. Actividades de control            Componente 4. Información y comunicación            Componente 5. Actividades de monitoreo</p> <p><b>Políticas de Gestión y Desempeño Institucional aplicables al proceso.</b></p>

### Fechas de la auditoría

Reunión de apertura	Ejecución en sitio		Reunión de cierre
12/06/2025	Desde:12/06/2025	Hasta: 24/6/2025	26/06/2025

### Roles en la auditoría

Asesor de Control Interno de Gestión	Auditor Líder	Auditor de Apoyo	Experto Técnico
Diana Zulay Reza Mondragón	Diana Zulay Reza Mondragón	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Derly Poveda Ladino/Auditor de Apoyo</li> <li>- Sonia Clavijo Baquero/Auditor de Apoyo</li> <li>- Oscar Ernesto Londoño Parrado/Auditor de Apoyo</li> <li>- María Cristina Guzmán Rodríguez/Auditor de Apoyo</li> <li>- Keila Milena García Duarte/Auditor de Apoyo</li> </ul>	N/A

 <b>UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS</b>	<b>PROCESO DE EVALUACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL</b>			
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>			
	<b>Código:</b> FO-ECS-04	<b>Versión:</b> 09	<b>Fecha de aprobación:</b> 26/02/2024	<b>Página:</b> 3 de 16

#### Aspectos positivos

- Receptividad del personal para atender la auditoría y la oportunidad en la entrega de la información requerida.
- La licencia en antivirus ESET adquirida por el proceso de Gestión de TIC para la Universidad de los Llanos, que permite proteger de ataques maliciosos a los equipos de cómputo y la protección de 1500 cuentas de correo electrónico institucional de Docentes, personal administrativo, CPS, y las cuentas de correo de las diferentes dependencias.
- La utilización del Software libre GLPI, que sirve como herramienta para la conservación de información de los mantenimientos de equipos de cómputo y registro de hojas de vida de los mismos.
- Los acuerdos de niveles de servicio establecidos con el proveedor de soporte, mantenimiento, capacitación, actualización y desarrollo del sistema de información financiera SICOF, que buscan asegurar la calidad y la disponibilidad y oportunidad del servicio.

#### Hallazgo de incumplimiento Código: GRT-2025-01

##### Criterio

- **Modelo Estándar de Control Interno. Componente 3 Actividades de Control.**
- **PD-GRT-03 Procedimiento para la Gestión de Cuentas de Correo Electrónico Institucional-Versión N°3.**

##### Descripción del hallazgo

Verificado el procedimiento **PD-GRT-03 PARA LA GESTIÓN DE CUENTAS DE CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL**, numeral **5. Condiciones Generales**, con relación a la creación de cuentas de correos electrónicos institucionales, establece:

*"La solicitud de creación de cuentas de correo electrónico institucional para docentes, administrativos y contratistas por prestación de servicios se debe realizar mediante correo electrónico dirigido a la Oficina de Sistemas indicando el nombre completo de la persona, su modalidad de contratación y adjuntando copia de su documento de identidad. Para el caso de docentes y administrativos la solicitud deberá realizarla la Oficina de Servicios Administrativos y para el caso de los Contratistas por prestación de servicios lo deberá hacer la Oficina Asesora Jurídica".*


Los anteriores lineamientos, contradicen lo dispuesto en la **Resolución Rectoral N°. 1831 de 2018**, por la cual se desarrollan las disposiciones normativas y se adoptan los lineamientos para el uso de los recursos informáticos de la Universidad de los Llanos", que establece en su artículo 5, ítem 5.6 "De la creación de cuentas de correo @unillanos.edu.cd", en el numeral 5 "El jefe inmediato debe solicitar la creación de la cuenta de correo institucional a la oficina de Sistemas".

De acuerdo a lo verificado con el líder del proceso Gestión de TIC, la solicitud de creación de las cuentas de correo electrónico para contratistas por prestación de servicios, se realiza directamente desde el área donde se requiere la vinculación del contratista y no por la oficina Jurídica como se indica en el procedimiento. Lo anterior, denota falta de claridad en la asignación del responsable de realizar la solicitud.

Respecto a la eliminación de cuentas de correo electrónico institucionales, el procedimiento indica:

- *La eliminación de las cuentas de correo electrónico institucional de contratistas y docentes catedráticos se realizará luego de tres (3) meses a partir de la firma del acta de terminación del contrato, previa verificación de que el usuario ya no tiene un vínculo formal con la Universidad y notificación al titular de la cuenta.*
- *La eliminación de las cuentas de correo electrónico institucional de funcionarios y docentes ocasionales se realizará luego de tres (3) meses a partir de emitida la resolución de finalización del vínculo laboral con la Universidad, con previa notificación al titular de la cuenta".*

De acuerdo a lo consultado con los responsables de los procesos de Gestión Jurídica y Servicios Administrativos, se identifica personal que ya no labora con la universidad y cuyas cuentas de correo electrónico institucional continúan activas, incumpliendo las condiciones anteriores, así mismo, la solicitud para la creación de las cuentas de correo electrónico se realiza desde cada área. Esta situación, expone a la Universidad a un posible riesgo financiero, teniendo en cuenta que,

 <b>UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS</b>	<b>PROCESO DE EVALUACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL</b>			
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>			
	<b>Código:</b> FO-ECS-04	<b>Versión:</b> 09	<b>Fecha de aprobación:</b> 26/02/2024	<b>Página:</b> 4 de 16

esto puede generar un costo adicional por el uso de los dominios o cuentas de correos electrónicos asociadas a personal que no se encuentra vinculado.

#### Hallazgo de incumplimiento Código: GRT-2025-02

##### Criterio

- **Modelo Estándar de Control Interno MECI: Componente 2: Evaluación del Riesgo.**
- **Acuerdo Superior N°012 de 2020, Por la cual se adopta la Política para la Gestión Integral de Riesgos en la Universidad de los Llanos.**
- **MN-DIE-01 Manual de Gestión del Riesgo.**
- **PD-DIE-03 Procedimiento para la Gestión de los Riesgos Institucionales.**

##### Descripción del hallazgo

Al verificar el portal web de la entidad, se evidencia que, no se está garantizando lo establecido en el Acuerdo Superior 012 de 2020 Artículo 6. METODOLOGÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS, que indica:

*"La administración de los riesgos en la Universidad utilizará la metodología vigente dispuesta por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP en la Guía para la administración del riesgo, o las que la sustituyan o modifiquen y se apoyará en las demás guías técnicas generadas por el organismo normalizador".*

Al revisar el portal web; enlace de transparencia y acceso a la información pública: <https://www.unillanos.edu.co/index.php/documentacion/transparencia-y-acceso-a-la-informacion/7-control/4-3-plan-de-accion/4-3-12-programa-de-transparencia-y-etica-publica>, el proceso Gestión de TIC, no está asegurando el cumplimiento del **Acuerdo Superior No. 012 de 2020**, "Por la cual se adopta la Política para la Gestión Integral de Riesgos en la Universidad de los Llanos", toda vez que, el Mapa de Riesgos de la Universidad de los Llanos, para las vigencias 2024 y lo corrido de 2025, no contempla la identificación de riesgos de seguridad digital y/o de seguridad de la información. Así mismo, se incumple lo contemplado en el MN-DIE-01 MANUAL DE GESTIÓN DEL RIESGO VERSIÓN 1, el cual contempla en el apartado INTRODUCCIÓN, que el documento incluye "...requisitos, criterios y procedimientos planeados para evidenciar el cumplimiento de la "Política para la Gestión Integral de Riesgos" (Acuerdo Superior 012 de 2020), mediante la identificación y control de los riesgos de gestión, corrupción, seguridad digital, seguridad y salud en el trabajo y ambientales".

Esta situación, expone a la Universidad a un posible riesgo por pérdida de información con un alto grado de vulnerabilidad, por posibles incidentes que puedan generar grandes pérdidas de información, económicas y reputacional, ante la falta de diseño en los procedimientos y arquitectura de tecnología.

#### Hallazgo de incumplimiento Código: GRT-2025-03

##### Criterio

- **Modelo Estándar de Control Interno MECI: Componente 3: Actividad de control.**
- **Decreto 612 de 2018, Por el cual se fijan directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción por parte de las entidades del Estado.**
- **Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones -- PETI.**
- **Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información.**
- **Plan de Seguridad y Privacidad de la Información.**
- **Política de Gobierno Digital - Decreto 1008 de 2018 (Compilado en el Decreto 1078 de 2015).**

### Descripción del hallazgo

Una vez verificado el portal Web de la Universidad de los Llanos, enlace de transparencia <https://www.unillanos.edu.co/index.php/documentacion/transparencia-y-acceso-a-la-informacion/7-control/4-3-plan-de-accion/4-3-12-programa-de-transparencia-y-etica-publica>, con relación a los PLANES ESTRATÉGICOS que forman parte del proceso de Gestión de TIC, en el marco del DECRETO 612 DE 2018, "Por el cual se fijan directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción por parte de las entidades del Estado" se evidenció los siguientes aspectos:

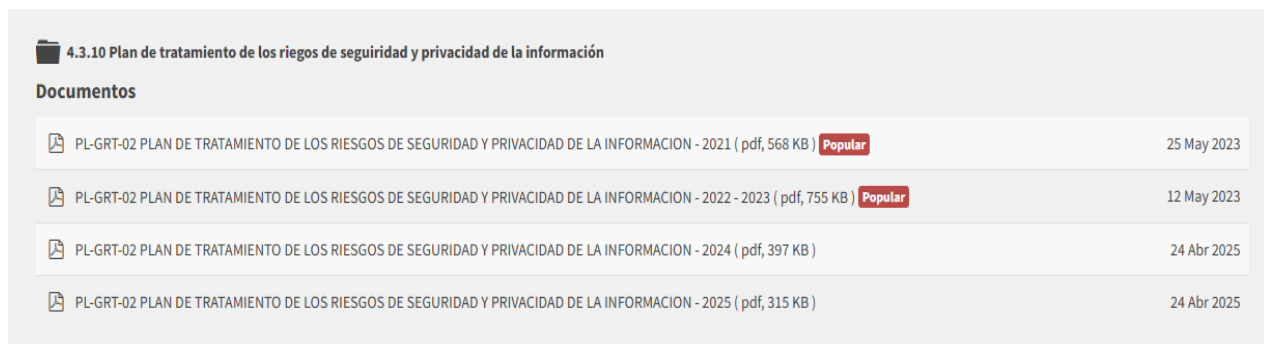
- **PLAN ESTRATÉGICO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES -- PETI:**




- El Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones -- PETI para la vigencia 2024 no se realizó Publicación y para la vigencia 2025, se publicó de manera extemporánea con fecha 12 de junio, incumpliendo lo indicado el Decreto 612 de 2018, Artículo **2.2.22.3.14. Integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción**: el cual establece que, los planes estratégicos, se deben publicar, en su respectiva página web, a más tardar el 31 de enero de cada año. No obstante y una vez verificado el **Micrositio SIG** <https://sig.unillanos.edu.co/index.php/mapa-de-procesos>, se evidencia la publicación del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones -- PETI para el año 2025, el cual forma parte de los documentos del SGC para el proceso Gestión de TIC, documento que se evidencia con **fecha de aprobación 07/03/2025, Versión 1.**

- **PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN**

Verificado el portal Web de la Universidad de los Llanos, enlace de transparencia <https://www.unillanos.edu.co/index.php/documentacion/transparencia-y-acceso-a-la-informacion/7-control/4-3-plan-de-accion/4-3-12-programa-de-transparencia-y-etica-publica>, se evidenció los siguientes aspectos:



- Se evidencia publicación del PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN para las vigencias 2024 y 2025 fuera de términos incumpliendo lo establecido en el Decreto 612 de 2018, Artículo **2.2.22.3.14. Integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción**: el cual

 <b>UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS</b>	<b>PROCESO DE EVALUACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL</b>			
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>			
	<b>Código:</b> FO-ECS-04	<b>Versión:</b> 09	<b>Fecha de aprobación:</b> 26/02/2024	<b>Página:</b> 6 de 16

establece que, los planes estratégicos, se deben publicar, en su respectiva página web, a más tardar el 31 de enero de cada año.

No obstante, los PLANES DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN que se encuentran publicados en el portal web, enlace de transparencia, no contemplan aspectos relevantes como son:

- a. Identificación de riesgos: Determinar los posibles riesgos de seguridad y privacidad de la información.
- b. Análisis de riesgos: Evaluar la probabilidad e impacto de cada riesgo identificado.
- c. Evaluación de riesgos: Identificar, analizar y evaluar los riesgos que podrían afectar a la información.
- d. Tratamiento de riesgos: Definir las acciones a tomar para mitigar o eliminar los riesgos.
- e. Definición de controles: Seleccionar y diseñar controles para mitigar los riesgos identificados.
- f. Implementación de controles: Poner en práctica las medidas de seguridad necesarias para gestionar los riesgos.
- g. Monitoreo y evaluación: Supervisar la efectividad de los controles y ajustar el plan según sea necesario.
- h. Identificación de activos de información: Determinar qué información es importante para la organización y clasificarla por su criticidad.
- i. Comunicación y concientización: Informar a los empleados sobre los riesgos y las medidas de seguridad implementadas.
- j. Mejora continua: Evaluar la efectividad del plan y realizar ajustes según sea necesario.

- **PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN**

Verificado el portal Web de la Universidad de los Llanos, enlace de transparencia <https://www.unillanos.edu.co/index.php/documentacion/transparencia-y-acceso-a-la-informacion/7-control/4-3-plan-de-accion/4-3-12-programa-de-transparencia-y-etica-publica>, se evidenció los siguientes aspectos:

**4.3.9 Plan de seguridad y privacidad de la información.**

**Documentos**

 PL GRT 01 PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACION - 2021 ( pdf, 657 KB )	Popular	25 May 2023
 PL GRT 01 PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACION - 2022 - 2023 ( pdf, 541 KB )	Popular	12 May 2023
 PL GRT 01 PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACION - 2024 ( pdf, 330 KB )		24 Abr 2025
 PL-GRT-01 PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACION - 2025 ( pdf, 246 KB )		24 Abr 2025

- Se evidencia publicación del PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN para los años 2024 y 2025 fuera de términos incumpliendo lo establecido en el Decreto 612 de 2018, Artículo 2.2.22.3.14. *Integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción*: el cual establece que, los planes estratégicos, se deben publicar, en su respectiva página web, a más tardar **el 31 de enero de cada año**.

Verificado el PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN, para el año 2025, establece en el numeral **6. CONTENIDO** actividades y productos esperados, que tienen por objetivo contribuir en la implementación del modelo de seguridad y privacidad de la información en la Universidad, las siguientes actividades:

LÍNEA DE ACCIÓN	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	EVIDENCIA	FECHA
Liderazgo de seguridad de la información	1. Actualizar la Política de tratamiento y protección de datos personales	Oficina de Sistemas	Documento con la política oficializada y publicada	Octubre 2025
	2. Actualizar la Política de Seguridad de la Información.	Oficina de Sistemas	Documento con la política oficializada y publicada	Octubre 2025
	3. Realizar el autodiagnóstico del MSPI, mediante la aplicación del instrumento de evaluación	Oficina de Sistemas	Diligenciamiento herramienta de autodiagnóstico del MSPI	Septiembre 2025
Gestión de Riesgos	1. Aceptación y publicación de riesgos de seguridad de la información identificados.	Oficina de Sistemas- Líderes de los procesos	Matriz de riesgos de seguridad de la información publicada en la página del SIG.	Febrero-marzo 2025
	2. Monitoreo y seguimiento al plan de tratamiento de riesgos de seguridad de la información.	Oficina de Sistemas- Líderes de los procesos	Verificación del monitoreo a los controles establecidos en el plan de tratamiento de riesgos.	Cuatrimestral vigencia 2025

De acuerdo a la tabla anterior, se evidencia incumplimiento de las actividades definidas para la **LÍNEA DE ACCIÓN - GESTIÓN DE RIESGOS**, cuyas fechas de implementación se establecieron entre los meses de febrero y abril de 2025.

No obstante, los PLANES DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN, publicados en el portal web, enlace de transparencia, no contemplan aspectos relevantes como son:

- Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información (MSPI): Un marco para la gestión de la seguridad y privacidad.
- Plan de Acción: Define las actividades para cumplir con la normativa y las necesidades de seguridad y privacidad.
- Políticas de Seguridad y Privacidad: Establecen los lineamientos para la protección de la información.
- Gestión de Riesgos: Identifica, evalúa y mitiga los riesgos de seguridad.
- Controles: Implementación de medidas de seguridad para proteger la información.
- Capacitación y Sensibilización: Formación del personal sobre seguridad y privacidad.
- Auditorías y Revisión Continua: Evaluación y mejora continua del PSPI.

Esta situación, expone a la Universidad a un posible riesgo de seguridad de la información por la falta de controles y condiciones de uso confiable en el entorno digital, mediante un enfoque basado en la gestión de riesgos, que permita preservar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información de uso de la Universidad de los Llanos.


**Hallazgo de incumplimiento Código: GRT-2025-04**

**Criterio**

- **Modelo Estándar de Control Interno MECI. Componente 5. Actividades de monitoreo.**
- **Plan de Mejoramiento General vigencia 2024**


**Descripción del hallazgo**

Verificado el registro 3040-34.19 Plan de Mejoramiento sobre auditorías internas vigencia 2024, compartido en el micrositio del SIG, se evidencia que, a la fecha, no se ha dado cumplimiento al plan de mejoramiento establecido para dar tratamiento al hallazgo GRT-2024-002: *A la fecha no se cuenta con la Política de Seguridad de la Información aprobada según los lineamientos normativos (plan no eficaz hallazgo GRT22-07NCA)*, cuyas acciones vencieron en marzo de 2025.

 <b>UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS</b>	<b>PROCESO DE EVALUACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL</b>			
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>			
	<i>Código: FO-ECS-04</i>	<i>Versión: 09</i>	<i>Fecha de aprobación: 26/02/2024</i>	<i>Página: 8 de 16</i>

<b>Hallazgo de incumplimiento Código: GRT-2025-05</b>
<b>Criterio</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Modelo Estándar de Control Interno MECI. Componente 5. Actividades de monitoreo.</b></li> <li>● <b>Ficha Técnica de Indicadores de Gestión del proceso</b></li> </ul>
<b>Descripción del hallazgo</b>
<p>Durante la revisión de los indicadores del Proceso Gestión TIC, se evidencia que, si bien es cierto que el proceso recopila la información pertinente a los indicadores, no está haciendo uso de la herramienta dispuesta por el SIG (Ficha técnica de indicadores), para llevar a cabo la medición como a continuación se relación para los siguientes casos:</p> <p>-Indicador <b>Nº1. Ejecución Plan de Mantenimiento Preventivo de Equipos</b>, cuya frecuencia es anual, donde se identifica que desde la vigencia 2022 a lo avanzado de 2025, no se reporta la medición, reporte y análisis.</p> <p>-Indicador <b>Nº2. Nivel de Satisfacción de los Usuarios frente al servicio de soporte técnico de equipos</b>, cuya frecuencia es semestral, no reporta medición, reporte y análisis desde la vigencia 2022 a lo avanzado de 2025.</p> <p>-Indicador <b>Nº3. Nivel de satisfacción de los usuarios frente a los Sistemas de Información con que cuenta la Universidad</b>, cuya frecuencia es semestral, no reporta medición, reporte y análisis desde la vigencia 2022 a lo avanzado de 2025.</p> <p>Lo anterior, denota debilidad en la apropiación de las herramientas de medición establecidas para el proceso.</p>

<b>Hallazgo de incumplimiento Código: GRT-2025-06</b>
<b>Criterio</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Modelo Estándar de Control Interno MECI. Componente 5. Actividades de monitoreo.</b></li> <li>● <b>Ley 1581 de 2012, "Por la cual se dictan disposiciones generales para la Protección de datos personales" Reglamentada parcialmente por el Decreto Nacional 1377 de 2013, Reglamentada Parcialmente por el Decreto 1081 de 2015.</b></li> <li>● <b>Ley 2052 DE 2020 "Por medio de la cual se establecen disposiciones transversales a la Rama Ejecutiva del nivel Nacional y Territorial y a los particulares que cumplan funciones públicas y/o administrativas, en relación con la racionalización de trámites y se dictan otras disposiciones".</b></li> <li>● <b>Decreto 19 DE 2012 "Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública".</b></li> <li>● <b>Ley 962 de 2005 (Ley Anti trámites): artículo 17 – Las entidades públicas no podrán exigir a los ciudadanos documentos que ya reposen en bases de datos del Estado o cuya exigencia sea considerada innecesaria.</b></li> </ul>

 <b>UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS</b>	<b>PROCESO DE EVALUACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL</b>		
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>		
	<b>Código:</b> FO-ECS-04	<b>Versión:</b> 09	<b>Fecha de aprobación:</b> 26/02/2024

### Descripción del hallazgo

Se identificó que, dentro del PD-GRT-03 Procedimiento para la Gestión de Cuentas de Correo Electrónico Institucional-Versión N°3, implementado por el proceso Gestión de TIC, se contempla dentro del apartado **No. 5. Condiciones Generales**, copia del documento de identidad a los funcionarios, contratistas, docentes, estudiantes y egresados, como requisito obligatorio, para la creación de cuentas de correo electrónico institucional, lo cual contraviene lo dispuesto en la Ley 962 de 2005 - Ley Antitrámites, que establece la eliminación de requisitos innecesarios para los trámites ante entidades públicas. Así mismo, lo establecido en el Decreto 19 de 2012 *Artículo 9. Prohibición de exigir documentos que reposan en la entidad*, cuando se esté adelantando un trámite ante la administración, se prohíbe exigir actos administrativos, constancias, certificaciones o documentos que ya reposen en la entidad ante la cual se está tramitando la respectiva actuación.

Adicionalmente, se evidenció que el documento de identidad está siendo enviado al correo institucional [sistemas@unillanos.edu.co](mailto:sistemas@unillanos.edu.co), que es de uso compartido, al cual tienen acceso varios funcionarios del proceso. Esta práctica vulnera los principios establecidos en la Ley 1581 de 2012 - Ley de Protección de Datos Personales, en especial lo relacionado con la confidencialidad, seguridad y autorización para el tratamiento de datos personales.

### Hallazgo de incumplimiento Código: GRT-2025-07

#### Criterio

- **Modelo Estándar de Control Interno MECI, Componente 1: Ambiente de Control.**
- **PD-GRT-02-Procedimiento de Inventario y Clasificación de la Información**

### Descripción del hallazgo

Al realizar la verificación del procedimiento **PD-GRT-02-PROCEDIMIENTO DE INVENTARIO Y CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN, versión 01 del 15 de marzo de 2023**, se evidenció que no se está asegurando el cumplimiento de las siguientes actividades:


- **Actividad N°4, Aprobar y entregar el inventario de activos por proceso, al responsable de seguridad de la información**, no se evidencia para las vigencias auditadas 2024 y 2025, realización de la actividad, con su respectiva acta de reunión, como lo describe el procedimiento.
- **Actividad N°6, Aprobar el inventario de activos de información de la Universidad**, esta actividad tiene como responsable de la ejecución el Comité de Seguridad de la Información; para las vigencias auditadas 2024 y 2025, no se evidencia creación ni funcionamiento del mismo. Por el contrario, se encuentra en ejecución el Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la Universidad de los Llanos, el cual, no es posible identificar el cumplimiento de la actividad, por medio de acta, como lo describe el procedimiento.
- **Actividad N°7, Publicar el Inventario de activos de información en el enlace de transparencia y acceso a la información**, verificando el link de transparencia, sección 7 Datos Abiertos; numeral 7.1.1. Registro de activos de Información, no se evidencia cargado el formato FO-GRT-06 Matriz de inventario y clasificación de activos de información –Consolidada-, como lo indica el procedimiento, en su lugar se encuentra el formato de Registro de Activos de la Información V2 - aprobada mediante Resolución Rectoral No. 2619 del 29 de diciembre de 2023, correspondiente al Proceso de Gestión Documental, lo que denota deficiencias en el control de la información documentada.

### Hallazgo de incumplimiento Código: GRT-2025-08

#### Criterio

- **Modelo Estándar de Control Interno MECI, Componente 3: Actividades de Control.**
- **PD-GRT-11-Procedimiento para la Gestión de Incidentes de Seguridad de la Información.**

### Descripción del hallazgo

 <b>UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS</b>	<b>PROCESO DE EVALUACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL</b>			
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>			
	<b>Código:</b> FO-ECS-04	<b>Versión:</b> 09	<b>Fecha de aprobación:</b> 26/02/2024	<b>Página:</b> 10 de 16

Durante la verificación realizada al procedimiento **PD-GRT-11 Procedimiento para la Gestión de Incidentes de Seguridad de la Información**, se evidenció incumplimiento en la ejecución y aplicación de actividades descritas en dicho procedimiento, con relación al cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI) de la Universidad de los Llanos; en donde se identificaron las siguientes situaciones:

1. **Actividad N.º 1:** "Reportar el incidente de seguridad de la información a la Oficina de Sistemas mediante el formato establecido, al correo electrónico [sistemas@unillanos.edu.co](mailto:sistemas@unillanos.edu.co)": Se evidenció que actualmente dicha actividad se ejecuta utilizando el correo soporte@unillanos.edu.co, lo que indica que el procedimiento no ha sido actualizado, lo que puede generar confusión en los usuarios y comprometer la trazabilidad y oportunidad en la atención de incidentes.
2. **Actividades N.º 3, 4, 5, 6 y 7:** No se evidencia el uso del formato FO-GRT-11, el cual está definido en el procedimiento como instrumento obligatorio para el registro y gestión de los incidentes de seguridad de la información. Esta omisión, representa una falla en la aplicación de los controles establecidos, afectando la integridad del proceso, la documentación de los incidentes y la capacidad de realizar seguimiento y análisis de las acciones correctivas.

Lo anterior, constituye un incumplimiento de los lineamientos del procedimiento institucional vigente y representa un riesgo para la adecuada gestión de la seguridad de la información, particularmente en lo relacionado con la oportunidad, trazabilidad, control y respuesta ante incidentes.

#### Hallazgo de incumplimiento Código: GRT-2025-09

##### Criterio

- **Modelo Estándar de Control Interno MECI, Componente 3. Actividades de control.**
- **Resolución 00500 de 2021. "Por la cual se establecen los lineamientos y estándares para la estrategia de seguridad digital y se adopta el modelo de seguridad y privacidad como habilitador de la política de Gobierno Digital".**

##### Descripción del hallazgo

Durante la verificación de las actividades relacionadas con la gestión de la seguridad digital por parte del proceso responsable en la Universidad de los Llanos, se evidenciaron incumplimientos respecto a las responsabilidades establecidas en los artículos 5º y 6º de la Resolución No. 00500 de marzo 10 de 2021 del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (MinTIC), encontrándose los siguientes aspectos:

1. **Falta de análisis de riesgos de incidentes materializados y su reporte al Comité Institucional de Gestión y Desempeño:** Conforme al ítem 3 del artículo 6 de la Resolución 500 de 2021, los sujetos obligados deben reportar al comité institucional correspondiente los resultados del análisis de riesgos y de la gestión de incidentes. Se evidenció que el proceso no realiza el análisis de riesgos de los incidentes materializados ni presenta los respectivos reportes al Comité Institucional de Gestión y Desempeño, incumpliendo esta obligación normativa y limitando la capacidad de toma de decisiones informadas en materia de seguridad digital.
2. **Inexistencia de análisis de riesgos para la contratación de servicios especializados en atención de incidentes de seguridad digital:** El ítem 8 del artículo 5º establece la obligación de realizar un análisis de riesgo que permita determinar la pertinencia de contratar o implementar un equipo especializado para atender incidentes de seguridad digital. Se determinó que no existe dicho análisis de riesgos, lo que impide evaluar de forma técnica y preventiva la necesidad de apoyo externo especializado y las condiciones bajo las cuales dicho servicio debería implementarse, afectando la capacidad de respuesta ante incidentes complejos.

Estas omisiones constituyen incumplimiento a las disposiciones establecidas en la **Resolución 500 de 2021**, afectando la efectividad del sistema de seguridad digital institucional, la gestión del riesgo, la preparación del talento humano y el cumplimiento del modelo y las políticas de seguridad y privacidad de la información definidas por el MinTIC.

**Hallazgo de incumplimiento Código: GRT-2025-10**


**Criterio**

- **Modelo Estándar de Control Interno MECI, Componente 1: Ambiente de Control.**
- **Ley 1712 de 2014 "Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional"**
- **Resolución 1519 de 2020 del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (MinTIC), por la cual se establece el estándar de publicación y divulgación de la información pública en las entidades obligadas, y sus respectivos anexos técnicos, se evidenció incumplimiento en los siguientes ítems requeridos.**

**Descripción del hallazgo**

Al verificar el portal web institucional con relación a los criterios establecidos en la matriz *Índice de transparencia y acceso a la información*, la cual contiene el detalle de los componentes obligatorios del "Menú de Participa", "Menú de Transparencia y Acceso a la Información Pública" y demás categorías definidas por la normativa legal vigente. Se evidenciaron los siguientes aspectos de incumplimiento:


<b>ANEXO TÉCNICO 2: ESTÁNDARES DE PUBLICACIÓN SEDE ELECTRÓNICA Y WEB</b>		
<b>REQUISITOS SOBRE IDENTIDAD VISUAL Y ARTICULACIÓN CON PORTAL ÚNICO DEL ESTADO COLOMBIANO GOV.CO.</b>		
<b>ÍTEM EVALUADO</b>	<b>OBSERVACIÓN</b>	<b>NORMATIVIDAD</b>
<b>MENÚ DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN</b>		
Requisitos mínimos de políticas y cumplimiento legal.	Los sujetos obligados deberán publicar su política de derechos de autor y/o autorización de uso de los datos y contenidos, en la cual, deberán incluir el alcance y limitaciones relacionados con el uso de datos, información, contenidos y códigos fuente producidos por los sujetos obligados.	Anexo Técnico 2 de la Resolución 1519 de 2020.
c. Política de derechos de autor y/o autorización de uso sobre los contenidos.	No se evidencia link que muestre las políticas de derechos de autor y/o autorización de uso sobre los contenidos  <b>Se incluye dentro del estatuto de propiedad intelectual el acuerdo superior 04 de 2019 que identifica el tema de derechos de autor quedando conforme la acción del Anexo N. 2 REQUISITOS SOBRE IDENTIDAD VISUAL Y ARTICULACIÓN CON PORTAL ÚNICO DEL ESTADO COLOMBIANO GOV.CO</b>	
<b>ÍTEM DEL MENÚ DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN</b>		
<b>3. CONTRATACIÓN</b>  3.3. Publicación de la ejecución de los contratos.	3.3.6. Cantidad de otrosíes y adiciones realizadas (y sus montos).  <a href="https://www.unillanos.edu.co/index.php/3-3-publicacion-de-la-ejecucion-de-los-contratos">https://www.unillanos.edu.co/index.php/3-3-publicacion-de-la-ejecucion-de-los-contratos</a>  <b>En este aspecto se comparte con la Oficina Jurídica. (contratos cps)</b>	Resolución 1519 de 2020, Anexo técnico 2, Página 19.

 <b>UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS</b>	<b>PROCESO DE EVALUACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL</b>			
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>			
	<b>Código:</b> FO-ECS-04	<b>Versión:</b> 09	<b>Fecha de aprobación:</b> 26/02/2024	<b>Página:</b> 12 de 16

<p>4. PLANEACIÓN.</p> <p>"Presupuesto e Informes".</p> <p>4.3. Plan de acción</p>	<p>4.3.1. Objetivos.</p> <p>4.3.3. Proyectos.</p> <p>4.3.4. Metas.</p> <p>4.3.5. Responsables.</p> <p>4.3.6. Planes generales de compras.</p> <p>4.3.7. Distribución presupuestal de proyectos de inversión junto a los indicadores de gestión.</p> <p>4.3.8. Presupuesto desagregado con modificaciones.</p> <p>No se evidencia cumplimiento a lo establecido:</p> <p>Los sujetos deberán, cada tres (3) meses, publicar la información relacionada con la ejecución de metas, objetivos, indicadores de gestión y/o desempeño, de conformidad con sus programas operativos y los demás planes exigidos por la normativa vigente.</p> <p><a href="https://www.unillanos.edu.co/index.php/documentacion/transparencia-y-acceso-a-la-informacion/7-control/4-3-plan-de-accion">https://www.unillanos.edu.co/index.php/documentacion/transparencia-y-acceso-a-la-informacion/7-control/4-3-plan-de-accion</a>.</p> <p><b>En este aspecto se comparte con la Oficina Jurídica. (contratos cps)</b></p>	<p>Art. 9, lit e), Ley 1712 de 2014 Art. 74, Ley 1474 de 2011, Decreto 612 del 2018</p>
<b>6. CONTENIDO DEL MENÚ PARTICIPA.</b>		
<p>6.2 Estructura y Secciones del menú "PARTICIPA".</p>	<p>6.2.1. Diagnóstico e identificación de problemas:</p> <p>6.2.1.c. Herramienta de evaluación.</p> <p>6.2.1.d. Divulgar resultados.</p> <p><a href="https://www.unillanos.edu.co/index.php/documentacion/participa/6-2-1-participacion-para-el-diagnostico-e-identificacion-de-problemas">https://www.unillanos.edu.co/index.php/documentacion/participa/6-2-1-participacion-para-el-diagnostico-e-identificacion-de-problemas</a></p> <p><b>En este aspecto se comparte con Planeación.</b></p>	<p>Resolución 1519 de 2020, Anexo técnico 2, Lineamientos para publicar información en el Menú Participa sobre participación ciudadana en la gestión pública Versión 1.</p>
<p>6.2 Estructura y Secciones del menú "PARTICIPA".</p>	<p>6.2.2. Planeación y presupuesto participativo:</p> <p>6.2.2.a. Porcentaje del presupuesto para el proceso.</p> <p>6.2.2.b. Habilitar canales de interacción y caja de herramientas.</p> <p>6.2.2.c. Publicar la información sobre las decisiones.</p> <p>6.2.2.d. Visibilizar avances de decisiones y su estado (semáforo).</p> <p><a href="https://www.unillanos.edu.co/index.php/documentacion/participa/6-2-2-planeacion-y-presupuesto-participativo">https://www.unillanos.edu.co/index.php/documentacion/participa/6-2-2-planeacion-y-presupuesto-participativo</a></p> <p><b>En este aspecto se comparte con Planeación.</b></p>	<p>Resolución 1519 de 2020, Anexo técnico 2, Lineamientos para publicar información en el Menú Participa sobre participación ciudadana en la gestión pública Versión 1.</p>
<p>6.2 Estructura y Secciones del menú "PARTICIPA".</p>	<p>6.2.3. Consulta Ciudadana:</p> <p>6.2.3.a. Tema de consulta (normas, políticas, programas o proyectos) y resumen del mismo.</p> <p>6.2.3.c. Publicar observaciones y comentarios y las respuestas de proyectos normativos.</p> <p>6.2.3.d. Crear un enlace que redirija a la Sección Normativa.</p> <p>6.2.3.e. Facilitar herramienta de evaluación.</p> <p><a href="https://www.unillanos.edu.co/index.php/documentacion/participa/6-2-3-consulta-ciudadana-1">https://www.unillanos.edu.co/index.php/documentacion/participa/6-2-3-consulta-ciudadana-1</a></p> <p><b>En este aspecto se comparte con Planeación.</b></p>	<p>Resolución 1519 de 2020, Anexo técnico 2, Lineamientos para publicar información en el Menú Participa sobre participación ciudadana en la gestión pública Versión 1.</p>
<p>6.2 Estructura y Secciones del menú "PARTICIPA".</p>	<p>6.2.4. Colaboración e innovación:</p> <p>6.2.4.a. Disponer un espacio para consulta sobre temas o problemáticas.</p> <p>6.2.4.b. Convocatoria con el reto.</p> <p>6.2.4.c. Informar retos vigentes y reporte con la frecuencia de votaciones de soluciones en cada reto.</p> <p>6.2.4.d. Publicar la propuesta elegida y los criterios para su selección.</p> <p>6.2.4.e. Divulgar el plan de trabajo para implementar la solución diseñada.</p> <p>6.2.4.f. Publicar la información sobre los desarrollos o prototipos.</p> <p>En el link únicamente se encuentra información correspondiente al año 2022, por lo que se evidencia que la información no está actualizada."</p> <p><a href="https://www.unillanos.edu.co/index.php/documentacion/participa/6-2-4-colaboracion-e-innovacion-1">https://www.unillanos.edu.co/index.php/documentacion/participa/6-2-4-colaboracion-e-innovacion-1</a></p>	<p>Resolución 1519 de 2020, Anexo técnico 2, Lineamientos para publicar información en el Menú Participa sobre participación ciudadana en la gestión pública Versión 1.</p>


	<b>En este aspecto se comparte con Planeación.</b>	
6.2 Estructura y Secciones del menú "PARTICIPA".	<p>6.2.5. Rendición de cuentas:</p> <p>6.2.5.c. Calendario eventos de diálogo.</p> <p>6.2.5.f. Preguntas y respuestas de eventos de diálogo.</p> <p>6.2.5.h. Acciones de mejora incorporadas.</p> <p><a href="https://www.unillanos.edu.co/index.php/participa#">https://www.unillanos.edu.co/index.php/participa#</a></p> <p><b>En este aspecto se comparte con Planeación.</b></p>	Resolución 1519 de 2020, Anexo técnico 2, Lineamientos para publicar información en el Menú Participa sobre participación ciudadana en la gestión pública Versión 1.
6.2 Estructura y Secciones del menú "PARTICIPA".	<p>6.2.6. Control social:</p> <p>6.2.6.a. Informar las modalidades de control social.</p> <p>6.2.6.d. Informes del interventor o el supervisor</p> <p>6.2.6.e. Facilitar herramienta de evaluación de las actividades.</p> <p>6.2.6.f. Publicar el registro de las observaciones de las veedurías.</p> <p>6.2.6.g. Acciones de mejora.</p> <p><b>En este aspecto se comparte con Planeación.</b></p>	Resolución 1519 de 2020, Anexo técnico 2, Lineamientos para publicar información en el Menú Participa sobre participación ciudadana en la gestión pública Versión 1.
7. DATOS ABIERTOS.  7.1 Instrumentos de gestión de la información.	<p>7.1.1.g. Enlace a <a href="http://www.datos.gov.co">www.datos.gov.co</a>.</p> <p>Parágrafo del artículo 2.1.1.2.1.4 del Decreto 1081 del 2020: El Portal de Datos Abiertos del Estado Colombiano, como mecanismo de difusión, no cuenta con la naturaleza jurídica de ser un archivo digital, por lo que las entidades y sujetos obligados continúan con sus obligaciones en materia de tablas de retención documental y la gestión documental o de archivo que les aplique conforme con la normativa vigente.</p> <p><a href="https://www.unillanos.edu.co/index.php/instrumentos-de-gestion-de-la-informacion/registro-de-activos-de-informacion">https://www.unillanos.edu.co/index.php/instrumentos-de-gestion-de-la-informacion/registro-de-activos-de-informacion</a></p> <p><b>En este aspecto se comparte con Archivo.</b></p>	Resolución 1519 de 2020, Anexo técnico 2, Art. 35 y 36 del Decreto 103 de 2021, artículo 2.1.1.2.1.4 del Decreto 1081 del 2015.
<b>ÍTEMES DEL MENÚ ATENCIÓN Y SERVICIOS A LA CIUDADANÍA</b>		
<b>ANEXO 4. CONDICIONES MÍNIMAS DE PUBLICACIÓN DE DATOS ABIERTOS</b>		
4.1 PORTAL DE DATOS ABIERTOS	5. Los sujetos obligados de niveles nacional, territorial y órganos autónomos deben crear el registro de activos de información y demás instrumentos que aplique, conforme lo dispone el artículo 2.1.1.2.1.4 del Decreto 1081 del 2015, en la herramienta disponible en el Portal de Datos Abiertos <a href="http://datos.gov.co">datos.gov.co</a> , o el que haga sus veces.	Guía Nacional de Datos Abiertos en Colombia
4.2 ESTÁNDARES DE PUBLICACIÓN DE DATOS ABIERTOS.	<p>1. Los sujetos obligados que cuenten con portales propios de datos abiertos, deberán federarlos al Portal de Datos Abiertos <a href="http://www.datos.gov.co">www.datos.gov.co</a> o el que haga sus veces, de forma que éste último sea punto de acceso a los datos abiertos.</p> <p>2. El registro de activos de información y el análisis de criticidad de la información, debe cargarse a través de la herramienta disponible en el Portal de Datos Abiertos, <a href="http://datos.gov.co">datos.gov.co</a>, o el que haga sus veces.</p> <p>5. Los sujetos obligados deben establecer un plan de apertura y uso de datos abiertos para una adecuada gobernanza de los datos de acuerdo con lo establecido en la Guía Nacional de Datos Abiertos en Colombia.</p>	Guía Nacional de Datos Abiertos en Colombia

Este hallazgo constituye un incumplimiento de los principios de transparencia activa, publicidad de la información, establecidos en la Ley 1712 de 2014, así como, incumplimiento a los lineamientos técnicos y normativos definidos por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (MinTIC) para la divulgación de información en los medios digitales institucionales.

 <b>UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS</b>	<b>PROCESO DE EVALUACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL</b>			
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>			
	<b>Código:</b> FO-ECS-04	<b>Versión:</b> 09	<b>Fecha de aprobación:</b> 26/02/2024	<b>Página:</b> 14 de 16

<b>No. total hallazgos</b>	<b>10</b>
----------------------------	-----------

<b>Recomendaciones</b>
<p><b>Generales:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apropiar, aplicar y dar cumplimiento al Código de Ética, Integridad y Buen Gobierno, trabajando en alineación con la misión, visión, principios y deberes institucionales. Para ello, es fundamental aprovechar los diferentes canales de comunicación interna de la universidad, así como participar de los procesos de inducción y reinducción, que asegure que todo el personal esté informado y comprometido con estos lineamientos.</li> <li>2. El proceso debe evaluar la pertinencia y conveniencia de identificar riesgos de corrupción, financieros, fiscales, fraude y de seguridad de la información, de acuerdo con los lineamientos de la política para administración de los riesgos establecida por la Universidad y la Metodología de Riesgos de la Función Pública</li> <li>3. Aunar esfuerzos para garantizar el cumplimiento de cada uno de los lineamientos definidos en las políticas de Gobierno Digital y seguridad Digital.</li> <li>4. Capacitar al personal en buenas prácticas de ciberseguridad y el uso de contraseñas seguras.</li> <li>5. Adoptar políticas de respaldo y recuperación ante incidentes de pérdida de información.</li> <li>6. Monitorear y gestionar incidentes de seguridad a través de procedimientos documentados y asignación de roles claros.</li> <li>7. Aplicar el principio de mínimo de privilegio y revisión periódica de acceso de usuarios.</li> <li>8. Adoptar el Marco de Referencia de Arquitectura Empresarial bajo las guías y lineamientos del MinTIC. Cumplir los lineamientos de la Ley 1581 de 2012 (Protección de Datos Personales) y definir políticas internas para el tratamiento de datos.</li> <li>9. Garantizar la publicación de información en el portal de Datos Abiertos, de acuerdo con la Ley de Transparencia.</li> <li>10. Asegurar que se encuentre actualizado el Inventario de Activos de Información y de Bases de Datos, según lo exigido por el MinTIC.</li> <li>11. Evaluar la implementación de un Sistema de Gestión de Seguridad de la Información bajo los principios de la norma ISO/IEC 27001.</li> <li>12. Incluir criterios de accesibilidad digital y enfoque diferencial, garantizando que los servicios sean inclusivos y cumplan con estándares web exigidos por el Ministerio de las Tic.</li> <li>13. Asegurar que se establezcan backups o copias de seguridad de la información de mayor relevancia de la Universidad.</li> <li>14. Asegurar la implementación del protocolo IPv6 en la Universidad de los Llanos y reportar en la herramienta de seguimiento habilitada por el Ministerio TIC el avance en la adopción de IPv6.</li> <li>15. Asegurar la actualización de la resolución rectoral 1831 de 2018 "por la cual se desarrollan disposiciones normativas y se adoptan lineamientos para el uso de los recursos informáticos para la Universidad de los Llanos y así mismo, asegurar su cumplimiento".</li> <li>16. Ajustar la caracterización, asegurando que las entradas y salidas corresponden a la actualidad del proceso. Garantizar la actualización del normograma del proceso, teniendo en cuenta la normativa interna y externa vigente.</li> <li>17. Con relación al riesgo: "Afectación económica y reputacional debido a la alteración de la información contenida en la base de datos del SIAU, para beneficio propio o de un tercero", en concordancia con el resultado del primer monitoreo 2025, realizado por la Segunda Línea de Defensa, se recomienda fortalecer el reporte incluyendo la totalidad de los controles. Se requiere que la evidencia sea competente, es decir con calidad en relación a su relevancia y confiabilidad y suficiente en términos de cantidad y completitud, que permita demostrar de manera íntegra el hecho.</li> <li>18. Actualizar el Procedimiento para la gestión de cuentas de correo electrónico institucional, Código: PD-GRT-03, teniendo en cuenta los lineamientos de la Resolución Rectoral 1831 de 2018 "por la cual se desarrollan las disposiciones normativas y se adoptan los lineamientos para el uso de los recursos informáticos de la Universidad de los Llanos".</li> <li>19. Con relación al riesgo: "<b>Afectación económica y reputacional por falta de disponibilidad de los servicios tecnológicos gestionados por la Oficina de Sistemas debido a fallas eléctricas, errores humanos, ataques informáticos, fallos tecnológicos, entre otros</b>", se recomienda: <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Realizar nueva valoración del riesgo y reevaluar los controles establecidos, teniendo en cuenta la materialización del mismo. De igual manera plantear acciones asociadas al tratamiento que permitan fortalecer la efectividad de los controles.</li> <li>ii. Relacionar de manera clara el plazo de ejecución de las acciones de contingencias, considerando que se proponen 4 acciones y sólo 2 fechas.</li> <li>iii. En concordancia con el resultado del primer monitoreo de la vigencia 2025, realizado por la Segunda Línea de Defensa, se recomienda fortalecer el reporte incluyendo la totalidad de los controles. Se requiere que la evidencia sea competente, es decir con calidad en relación a su relevancia y confiabilidad y suficiente en términos de cantidad y completitud, que permita demostrar de manera íntegra el hecho."</li> </ol> </li> </ol>

 <b>UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS</b>	<b>PROCESO DE EVALUACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL</b>			
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>			
	<b>Código:</b> FO-ECS-04	<b>Versión:</b> 09	<b>Fecha de aprobación:</b> 26/02/2024	<b>Página:</b> 15 de 16

20. Con relación al **Procedimiento de autorización de descuento de horas de desarrollo de SICOF, Código: PD-GRT-05 Versión: 01 Fecha de aprobación: 02/06/2023:**
  - i. Referenciar los formatos dispuestos para el trámite de las solicitudes especificando si se tratan de formatos internos (adoptados dentro del SIG) o externos (del proveedor de servicios), con el fin de brindar mayor claridad sobre la información documentada que soporta el procedimiento.
  - ii. Validar y ajustar la redacción de las actividades 3, 4 y 5, con el fin de brindar mayor claridad sobre los roles y responsabilidades en cada caso.
  - iii. Corregir el código y nombre del documento que soporta la autorización de descuento, toda vez que, actualmente se tiene referenciado el formato FO-GRT-10, el cual no corresponde al procedimiento.
21. Con relación al **Procedimiento para la Gestión de Usuarios en el Sistema de Información Contable y Financiero -SICOF PD-GRT-04:** En el Numeral 5 Condiciones General, en el tercer ítem establecer que la relación no solo podría ser laboral si no contractual, teniendo en cuenta que la mayoría de los usuarios tiene contrato de Prestación de Servicios.
22. Asegurar que los procedimientos relacionados con el sistema financiero adoptado por la universidad y que contemplen aspectos relacionados con la información de los usuarios, incluyan los aspectos relacionados con la **Ley 1266 de 2008**, por la cual se dictan las disposiciones generales del hábeas data y se regula el manejo de la información contenida en bases de datos personales, en especial la financiera, crediticia, comercial, de servicios y la proveniente de terceros países y se dictan otras disposiciones.
23. Asegurar la actualización de la base normativa en los manuales y procedimientos del proceso, que aseguren la correcta aplicación de los requisitos legales y reglamentarios vigentes en la implementación de los mismos.
24. Garantizar el cumplimiento de la ley General de Archivo 594 de 2000, especialmente lo relacionado con el archivo de gestión del proceso.
25. Capacitar al personal en el manejo adecuado de datos personales conforme al régimen de protección de datos vigente.
26. La renovación oportuna del antivirus ESET que garantice la protección de los equipos de cómputo de ataques maliciosos.
27. Alinear los indicadores de acuerdo con el objetivo establecido en la Política de Seguridad Informática.
28. Se sugiere que el Proceso de Gestión de TIC realice una revisión y actualización inmediata del documento PD-GRT-11, de manera que refleje la realidad operativa actual, incluyendo el canal oficial utilizado (correo electrónico) y promoviendo la adopción y correcto diligenciamiento del formato FO-GRT-11 en todas las actividades señaladas. Asimismo, se recomienda reforzar la divulgación y socialización sobre la correcta aplicación del procedimiento a todos los actores involucrados en la gestión de incidentes de seguridad de la información.
29. Asegurar el cumplimiento de las obligaciones establecidas en la Resolución 500 de 2021, implementando mecanismos formales para el análisis de riesgos de incidentes y desarrollando el análisis técnico requerido para evaluar la pertinencia de contar con servicios especializados en gestión de incidentes digitales. Asimismo, se recomienda fortalecer los espacios de articulación con el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, garantizando el reporte oportuno de resultados y alertas.
30. Establecer estrategias para promover una cultura para la seguridad digital y de la información que incluya actividades de difusión, capacitación y concientización tanto al interior de la entidad como frente a usuarios y terceros que ésta considere relevantes para mejorar habilidades y promover conciencia en la seguridad de la información, en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 500 de 2021, artículo 5, numeral 4.
31. Formular el plan de mejoramiento frente a los hallazgos de incumplimiento detectados en la presente auditoría, dentro de los 15 días calendarios siguientes al recibo del informe final de auditoría.

### CONCLUSIONES

1. El objetivo y criterios de la auditoría se cumplieron de acuerdo a lo establecido en el Plan de Auditoría.
2. Si bien es cierto que el proceso ha avanzado en la identificación de los activos de información, es perentorio avanzar en la identificación de los riesgos de seguridad digital y/o seguridad de la información, en cada uno de los procesos de la Universidad y que los mismos, se definan de manera clara y precisa, dando cumplimiento a los parámetros establecidos en las guías metodológicas del Departamento Administrativo de la Función Pública.
3. El proceso debe fortalecer el Sistema de Control Interno, considerando sus componentes y líneas de responsabilidad del Modelo Estándar de Control Interno MECI, especialmente en lo relacionado con el rol como segunda línea de defensa y las responsabilidades asociadas a las políticas de gestión y desempeño, especialmente Gobierno Digital y Seguridad Digital.
4. Como resultado del seguimiento realizado sobre la información publicada en el sitio web oficial de la Universidad de los Llanos – UNILLANOS, se concluye que el proceso debe fortalecer el cumplimiento de la normatividad que garantice el

cumplimiento a las obligaciones de transparencia activa y divulgación de información pública establecidas en la Ley 1712 de 2014 y en la Resolución 1519 de 2020 del MinTIC. Si bien es cierto que, se evidencian avances en la publicación de los contenidos exigidos, se observan omisiones en varios ítems requeridos según los lineamientos técnicos y normativos vigentes. Por lo tanto, se reitera la necesidad de implementar acciones perentorias que permitan asegurar la actualización permanente, disponibilidad, accesibilidad y calidad de los contenidos publicados en la página web Institucional, contribuyendo así a una gestión transparente y al fortalecimiento del gobierno digital.

<b>Anexos</b>	
No aplica	

Elaborado por:




---

Diana Zulay Reza Mondragón  
Auditor Responsable de Auditoría

Aprobado por:




---

Diana Zulay Reza Mondragón  
Asesora de Control Interno de Gestión